

2017-11-02 19:27:28

<http://justnews.pt/noticias/sobreviventes-de-cancro-da-mama-guidelines-de-seguimento-para-medicos-de-familia>Carlos Freire
de Oliveira

Sobreviventes de cancro da mama: «guidelines de seguimento» para médicos de família

Por iniciativa da Sociedade Portuguesa de Senologia, foram apresentadas recentemente as guidelines que vão permitir aos médicos de família acompanhar de forma mais eficaz as mulheres que, tendo tido cancro da mama, terminaram já há algum tempo os tratamentos oncológicos.

Uma das razões que está por detrás da sua elaboração, esclarece o ginecologista e oncologista Carlos Freire de Oliveira, prende-se com “o aumento significativo de sobreviventes de longo prazo verificado nas últimas décadas”, obrigando a uma maior participação dos cuidados de saúde primários (CSP) no processo de seguimento destas mulheres.



Carlos Freire de Oliveira presidiu ao grupo de trabalho criado com o objetivo de elaborar estas recomendações, que haveriam de ser apresentadas no âmbito do IX Consenso Nacional de Cancro da Mama, que decorreu agora em outubro, no Luso.

Este evento da Sociedade Portuguesa de Senologia realizou-se em simultâneo com as XVII Jornadas de Senologia, que registaram cerca de duas centenas de participantes e onde marcou presença o presidente da Sociedade Espanhola de Senologia e Patologia Mamária, Carlos Vazquez Albaladejo.



Para Luís Sá, que é diretor do Serviço de Ginecologia do IPO de Coimbra e o atual presidente da Sociedade Portuguesa de Senologia, “estas guidelines de seguimento das sobreviventes de cancro da mama permitir-nos-ão uma melhor articulação com os CSP”.



Elaboração das recomendações “é pertinente”

O presidente da Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF) não tem dúvidas sobre a oportunidade da elaboração destas recomendações. Em declarações à Just News, Rui Nogueira considera tratar-se de “um assunto bastante pertinente, porque o cancro da mama feminino é muito frequente e, felizmente, o número de sobreviventes é cada vez maior, pelo facto de o diagnóstico ser mais precoce e os tratamentos cada vez mais eficazes”.

Salvo situações excecionais, como é o caso, por exemplo, de doentes incluídas em ensaios clínicos ou com sequelas graves da terapêutica, os critérios para alta da consulta hospitalar com referência aos CSP estabelecem que a mesma deverá ocorrer cinco anos após a conclusão dos tratamentos.

Em todo o caso, as guidelines estabelecem que deve ser sempre considerada a hipótese de serem concedidas “altas mais precoces, em função da articulação entre a instituição hospitalar e os CSP”.



Rui Nogueira, Carlos Vazquez Albaladejo, Luis Sá e Carlos Oliveira

Rui Nogueira, que integrou o grupo de trabalho criado para a elaboração deste documento de consenso, subscreve “a ideia de criar condições para que o médico de família tenha informação de retorno e siga estas doentes de uma forma mais orientada e, eventualmente, por qualquer complicação, elas possam voltar à instituição de origem, para serem avaliadas”.

O presidente da APMGF alertou os seus colegas do grupo de consenso para a necessidade de se investir na informatização da informação. “Não pode ser a doente a trazer a carta da alta para o médico de família”, diz, acrescentando ser importante “termos acesso aos dados que constam no processo informático que está na instituição de origem”.

Cancro da mama: o mais frequente

O cancro da mama continua a ser o mais frequente em todo o mundo (25% de todos os casos) e a principal causa de morte por cancro no sexo feminino (15%). Dados referentes aos EUA apontam para uma prevalência superior a 3,5 milhões de mulheres sobreviventes de cancro da mama em 2016, número que deverá subir para 4,5 milhões em 2026.

A importância do seu seguimento – e está estabelecido que um indivíduo é considerado sobrevivente de cancro ao longo de toda a sua vida – é indiscutível. Podem surgir vários efeitos tardios relacionados com o tumor, o tipo de tratamento efetuado e as próprias características individuais, que provocam deterioração da qualidade de vida e requerem orientação individualizada.



As Jornadas de Senologia decorreram este ano no Luso

Família e cuidadores devem ser incluídos no processo de acompanhamento

A inclusão da família da sobrevivente de cancro da mama e, de uma forma geral, dos seus cuidadores em todo o processo de acompanhamento é outro dos aspetos contemplados no documento agora aprovado. Desde logo porque “têm que lidar com as consequências dos tratamentos, complicações e efeitos tardios”, para além do facto de eles próprios “terem as suas próprias necessidades físicas e psicológicas, frequentemente não atendidas”.

“Está recomendada a inclusão dos cuidadores no plano de cuidados e suporte pelas equipas dos cuidados primários de saúde, facilitando a continuação do plano de cuidados no domicílio”, indicam as guidelines. “O seu envolvimento em todas as consultas de seguimento otimiza os resultados”, sublinha Carlos Freire de Oliveira.

Sabe-se que o risco de recorrência do cancro da mama persiste além dos 15 anos após o tratamento primário, estando recomendado um seguimento continuado, que deve ser efetuado por um clínico com experiência na vigilância destas doentes.

O documento de consenso deixa claro que “vários estudos mostram que o acompanhamento efetuado nos CSP tem a mesma eficácia que o acompanhamento especializado, incluindo taxas semelhantes de recorrências, com boa satisfação da doente”.

Mas também se especifica que “a vigilância no âmbito dos CSP requer uma boa comunicação e coordenação entre estes e os cuidados especializados”. Não havendo guidelines definidas para o local de seguimento das mulheres com cancro da mama após conclusão do tratamento primário, “a transição para os CSP é variável em função da instituição e depende dos recursos médicos e limitações geográficas”.